

מחלקת אם ועובר, ביי"ח הלל יפה
טל מחלקה: 04-7744313
טל מרפאה: 04-77444514; פקס: 04-77448948
דוא"ל: gynco@hymc.gov.il
קביעת תורים בשעות 08:30-12:30



סוכרת בהריון

שכיחות הסוכרת בהריון 4%-10%, והיא נחלקת לשני סוגים:
סוכרת טרום הריונית - נשים שאובחנו עם סוכרת לפני ההריון או בתחילתו.
סוכרת הריונית - נשים שאובחנו עם סוכרת במהלך ההריון, ללא עדות קודמת לסוכרת טרום להריון.

מהם הסיבוכים בסוכרת בהריון?

נשים עם סוכרת הריונית נמצאות בסיכון יתר לרעלת, ללידה קשה או לניתוח קיסרי עקב משקל עובר גדול (מקרוזומיה). היילוד נמצא בסיכון לטראומה בלידה (כליאת כתפיים) ולהפרעות מטבוליות לאחר הלידה, כמו היפוגליקמיה (ירידה ברמת הסוכר) וצהבת של היילוד.
בסוכרת שהינה מאוד לא מאוזנת, בעיקר טרום הריונית, קיים גם סיכון מוגבר למומים מולדים, בעיקר מומי לב ומערכת העצבים, ואף לתמותת עובר ברחם.
גם האישה וגם היילוד נמצאים בסיכון ארוך טווח להתפתחות סוכרת מסוג 2 בגיל צעיר.
טיפול ואיזון רמות הסוכר יכולים להוריד את שיעור הסיבוכים!

איך מאבחנים סוכרת הריון?

בירור סוכרת בהריון כולל שלושה שלבים: בדיקת סוכר בצום בתחילת ההריון, העמסת סוכר 50 גרם בשבוע 24-28 והעמסת סוכר אבחנתית של 100 גרם סוכר לנשים בסיכון.

בדיקת סוכר בצום - מומלצת לכל הנשים ההרות בתחילת ההריון. רמת סוכר מעל 125 מ"ג לד"צ היא אבחנתית לסוכרת טרום הריונית. רמת סוכר מעל 95 מ"ג לד"צ מעידה על הפרעה ואי-סבילות יחסית לפחמימות. במקרה זה עליך להתייעץ עם הרופא המטפל לגבי המשך המעקב והטיפול. רמת סוכר מתחת ל-95 מ"ג לד"צ היא תקינה.

העמסת סוכר 50 גרם - זוהי בדיקת סקר לסוכרת המומלצת לכל הנשים ההרות בשבועות 24-28 להריון. בבדיקה זו תתבקשי לשתות 50 גרם עם מדידה של רמת הסוכר בדם שעה לאחר מכן. אין צורך בצום לביצוע הבדיקה. במידה ותשובת הבדיקה מעל 140 מ"ג לד"צ תתבקשי לבצע העמסת סוכר 100 גרם. רמת הסוכר מעל 200 מ"ג לד"צ היא אבחנתית לסוכרת ואין צורך בעוד העמסת סוכר לצורך האבחנה.

העמסת סוכר 100 גרם - זוהי בדיקה אבחנתית לסוכרת המומלצת לנשים עם רמת סוכר מעל 140 מ"ג לד"צ בבדיקת העמסת סוכר 50 גרם, או לנשים עם גורמי סיכון לסוכרת כגון השמנת יתר, סוכרת הריונית בעבר, משקל לידה גבוה בלידות קודמות, סיפור משפחתי עשיר של סוכרת וכו'. העמסת סוכר של 100 גרם הינה אבחנתית

לסוכרת בכל שלבי ההריון. הבדיקה מתבצעת בבוקר, לאחר צום של לפחות שמונה שעות, וכוללת ארבע דקירות לרמות סוכר – בצום, שעה, שתיים ושלוש שעות לאחר שתיית 100 גרם סוכר (כדאי להכין מראש לימון על מנת להקל על שתיית הסוכר). שני ערכים גבוהים מתוך הארבעה מעל ערכי הסף שנקבעו הם אבחנתיים לסוכרת הריון. במידה שערך אחד בלבד לא תקין, תצטרכי להתייעץ עם הרופא/ה המטפל/ת לגבי המשך המעקב. לרוב תצטרכי לבצע מעקב סוכרים יומי על מנת לוודא כי אין מדובר בסוכרת הריון.

ואם יש סוכרת הריון?

סוכרת הריון מאופיינת ברמות סוכר גבוהות בדם. רמות סוכר אלה עוברות גם לעובר ועלולות לגרום לו ולך לסיבוכים. על מנת לטפל נכון, ראשית, יש לבדוק את רמות הסוכר באופן יומי. מרגע אבחנת סוכרת תתבקשי לבצע עקומת סוכר יומית. לצורך זה תצטרכי לרכוש מד סוכר אישי (גלוקומטר) ולבצע 3-7 בדיקות סוכר יומיות. מספר הבדיקות ביום תלוי במידת האיזון.

מה היא עקומת סוכר מאוזנת?

עקומת סוכר נחשבת מאוזנת כאשר לפחות 85%-90% מהמידות הן בטווח התקין. ערכי היעד הם מתחת ל-95 מ"ג לד"צ בצום או לפני האוכל, ו-120 מ"ג לד"צ שתיים לאחר הארוחה.

ואם העקומה אינה מאוזנת?

הטיפול בסוכרת הריון כולל כמה רבדים. לכל הנשים מומלצים שינוי תזונתי, שיותאם אישית על ידי דיאטנית, ופעילות גופנית. פעילות גופנית חשובה ועשויה לסייע בהורדת רמות הסוכר בדם ולהפחית צורך בטיפול תרופתי. עם זאת, במידת הצורך תקבלי גם טיפול תרופתי בזריקות אינסולין או בתרופות פומיות.

מה עוד כולל המעקב?

מעקב אחר נשים עם סוכרת בהריון כולל מעקב של האם אחר משקל ועקומת סוכר. מעקב אחר העובר כולל מעקב משקל עובר (לרוב אחת לשלושה או ארבעה שבועות) והחל בשבוע 32 להריון, מעקב ניטור עוברי. תכיפות המעקב משתנה מאישה הרה אחת לאחרת ותיקבע באופן אישי על פי מידת האיזון.

מה לגבי הלידה?

מועד הלידה המומלץ תלוי בסוג הסוכרת, במידת האיזון, במשקל היילוד ובמאפייני היולדת. ככלל, השאיפה היא להימנע מיילוד לפני שבוע 39 להריון, אם כי, במצבים מסוימים אנו נדרשים לכך.

ומה לאחר הלידה?

סוכרת הריון הינה גורם סיכון משמעותי להתפתחות סוכרת בהמשך החיים. לכל הנשים בעלות סוכרת בהריון מומלצת העמסת סוכר של 75 גרם כשישה שבועות לאחר הלידה. במידה שישנו חשד לסוכרת טרום הריונית - אין

טעם לחכות וניתן לפנות מיד לאחר הלידה לרופא המשפחה או למרפאת סוכרת על מנת להמשיך מעקב וטיפול בהתאם.